ДЫРЭКТЫЎНА-ІНФАРМАЦЫЙНЫ ЛІСТ

Галоўнага Кіраўніцтва Сацыяльнага Страхаваньня БССР

№ 7 — = ВЫХОДЗІЦЬ 1 РАЗ У МЕСЯЦ = — № 7

МЕНСК, 15 КАСТРЫЧНІКА 1928 г.

Усім акруговым камітэтам страхавых кас і раённым ўпаўнаважным па сацыяльнаму страхаваньні.

Паведамленьне.

Гэтым Галоўсоцстрах паведамляе, што, пачынаючы з 15 кастрычніка г/г., дырэктыўна-інфармацыйны ліст будзе выдавацца адзін раз у месяц. Як і раней, у дырэктыўна-інфармацыйным лісьце будуць зьмяшчацца важнейшыя дырэктывы Галоўсоцстраху і найбольш цікавы інфармацыйны матар'ял аб працы мясцовых органаў сацстраху. Дзеля таго, каб даць магчымасьць раённым упаўнаважным быць у курсе ўсіх галоўнейшых дырэктыў па пытаньнях сацыяльнага страхаваньня, Галоўсоцстрах будзе высылаць страхкасам дырэктыўна-інфармацыйныя лісты ў колькасьці, дастатковай для здавальненьня ўсіх сяброў камітэту, апарацыйных працаўнікоў страхкас і раённых упаўнаважных.

Паведамляючы аб гэтым, Галоўсоцстрах просіць прыняць меры да акуратнага ўручэньня памянёным асобам іфармацыйна-дырэктыўных лістоў, а таксама наладзіць сталы кантроль за выкананьнем дырэктыўных паказаньняў Галоўсоцстраху, зьмяшчаемых у дырэктыўна-інфармацыйных лістах.

I.

Аб рабоце страхавых кас па нагляду за прадстаўленьнем водпускаў па часовай страце працаздольнасьці.

Хаця перадача ўрачэбнага кантролю органам сацстраху ў значнае меры апраўдала сябе, усё жа не ў такой ступені, як маглі разьлічваць органы сацыяльнага страхаваньня ў сэнсе яго ўплыву на выдаткі па аплаце часовай страты працаздольнасьці. Разьмеры дапамогі па гэтаму віду сацыяльнага страхаваньня ў гэтым годзе, годзе існаваньня ўрачэбнага кантролю па лініі страхавых кас, павялічыліся непрапарцыянальна росту застрахаваных. Асабліва сур'ёзную ўвагу зварочвае на сябе вялікі лік первястковых зваротаў (захворваньняў). У гэтай адносіне Беларусі прыналежыць першае месца ў СССР.

Выпадкаў на 100 застр.	СССР	БССР		Дзён на 100 застрах.	СССР	БССР
Агульныя захварваньні і прафкалецтва . . .	78,0	93,3	Між тым лік аплачаных дзён па агульных захварваньнях менш як у СССР (па догляду больш)	Агульныя захварваньні і прафкалецтва . . .	783,3	668,6
Карантын і догляд	2,1	4,4		Догляд . . .	13,4	26,6

Параўноўваючы лік выпадкаў і лік аплачаных дзён за першыя паўгодкі 1926-27 г. і першыя жа паўгодкі 1927-28 г., мы наглядаем нязьменны рост.

	Выпадкаў на 100 застр.	Дзён на 100 застрах.
1-я паўгодкі 1926-27 г.	50,9	446,8
„ „ 1927-28 г	55,5	465,7

Зусім нядобра абстаіць справа з водпускамі па догляду за хворымі сябрамі сям'і і па карантыну. Не гаворачы ўжо аб тым, што ў параўнаньні з СССР гэты від страхавой дапамогі ў Беларусі больш, чым у два разы, *ён у нас выяўляе тэндэнцыю да абавязковага росту*— у першым паўгодку мінулага году 13,8 дзён на 100 застрахаваных, а ў першым паўгодку бягучага году—17,5. Праўда, гэта часткова выклікана недахопам больнічных ложкаў, усё жа гэта не магло-б даць гэткіх цыфраў, *каб не сабезаўскі падыход некаторых лечурачоў і зусім недастатковы нагляд страхкас у асобе сваіх даручаных урачоў.*

Трэці квартал бягучага году па колькасьці звароту за дапамогамі па часовай страце працаздольнасьці даў як быццам некаторае зьніжэньне, але калі прыняць пад увагу тыя акалічнасьці, што па 1) у сэнсе захварваньняў гэта самы спрыяючы час году (красавік, травень, чэрвень), па 2) нòвы закон аб сэзонных рабочых (аплата часовай непрацаздольнасьці не па фактычнаму заробку, а па тарыфнае стаўцы) паменшыў суму выплаты і калі параўнаць цыфры III кварталу гэтага году з цыфрамі III кварталу 1926-27 г.

	Выпадкаў на 100 застр.		На 100 застрах.
III кв. 1926-27 г.	23,7	таксама і	1,3
„ 1927-28 г.	26,3	па догляду	1,5

і яшчэ прыняць пад увагу пакваpтальную працяжнасьць аднаго выпадку—9,4 у III квартале мінулага году і 9,1 у бягучым годзе, дык прыходзіцца канстатаваць, *што ў гэтай галіне нядобра—надта многа кароткатэрміновых водпускаў, сярод якіх больш усяго водпускаў беспадстаўных.* Гэтыя водпускі ў дзень і два павялічваюць колькасьць „выпадкаў“, якімі так багата БССР па параўнаньні з усім Саюзам, і гэтыя выпадкі, іх вывучэньне, праверка і кантроль павінны больш за ўсё зацікавіць страхкасы і іх даручаных урачоў. Асабліва нядобра справа абстаіць у акругох Гомельскай і Мазырскай.

У Гомельскай на 100 застрах. за паўгодкі аплочана дзён—89,3
„ Мазырскай „ „ „ „ „ „ —78,8, а
„ Магілеўскай, такой жа непрамысловай, як і Мазыр, усяго—57,5 дзён.

Для Мазырскае акругі гэтыя цыфры—пагражаючыя.

Памяншэньне сярэдняе працяжнасьці, хаця і зьяўляецца характэрным для бягучага году, *усё жа зьяўляецца, недастатковым,* бо выпадкі пераходаў па цяжарнасьці яшчэ маюцца, і ўрачэбнаму кантролю належыць зьвярнуць на гэта сур'ёзную ўвагу.

І калі цэлы шэраг момантаў, маючых уплыў на рост захварваньняў і павялічэньне выплаты па часовай непрацаздольнасьці і знаходзіцца зусім па-за сфэрай нашага ўплыву, як, напрыклад, палавы і ўзросны склад рабочых, іх прафэсыя і кваліфікацыя, усё жа шмат момантаў знаходзіцца ў паласе нашага магчымага ўплыву, як то пастаноўка аховы працы, пастаноўка аховы здароўя, а асабліва правільная пастаноўка ўрачэбнага кантролю. Пагэтаму страхкасам неабходна сачыць за правільным выдаткаваньнем лекфонду, які не заўсёды рацы-

янальна скарыстоўваецца, за арганізацыяй правільнага мэдабслугоўваньня застрахаваных, а ўрачэбны кантроль—гэта магутная прылада ў руках страхавых органоў—павінен быць скарыстоўваны поўнасьцю. Буйныя прадпрыемствы ў раёнах акруг (Шклоў у Магілеўскай акрузе, Дуброўна—у Аршанскай, Дрэтунь—Полацкай і г. д. і г. д.), дзе маецца кампактная маса застрахаваных, павінны хаця-б частымі паездкамі кантраляваецца з акруговага цэнтру. Максымальная нагрузка даручаных урачоў павінна даць ім магчымасьць больш часу ўдзяляць урачэбнаму кантролю на месцы, выездам у буйныя рабочыя цэнтры ў раёнах, устанаўленьню сувязі з санітарнай аховай працы акруговых аддзелаў працы, вывучэньню дынамікі росту захварваньняў сярод застрахаваных, выяўленьню іх прычын і дапасаваньню канкрэтных мер да іх зьніжэньня. Страхавыя Камітэты павінны ў кантакце з мясцовай Інспэктурай аховы здароўя мець сталы нагляд за пастаноўкай амбуляторнай і больнічнай дапамогі, таксама і санітарнае справы і прафілактычных устаноў, імкнучыся гэту пастаноўку палепшыць, што ў сваю чаргу пэўна дасьць некаторае зьніжэньне захварваемасьці, а таксама сыстэматычна інструктаваць лечачых урачоў па пытаньнях сацыяльнага страхаваньня наогул і аб парадку прадстаўленьня водпускаў па часовай страце працаздольнасьці ў прыватнасьці.

II.

Аб рэарганізацыі ўрачэбнага кантролю за прадстаўленьнем застрахаваным водпускаў па часовай страце працаздольнасьці.

У сувязі з пастановай калегіі НК РСІ і НКП СССР аб правядзеньні ўрачэбнага кантролю над вызваленьнем ад працы па часовай непрацаздольнасьці выбарачным парадкам, Галоўсоцстрах прапануе кіравацца наступным:

1. Касы павінны праводзіць сталы (у плянавым парадку) кантроль над працай усіх лекавых і лекава-прафілактычных устаноў, таксама ўрачоў кватэрнае дапамогі ў частцы вызваленьня ад працы па часовай непрацаздольнасьці шляхам: а) сыстэматычнага вучоту руху ліку выпадкаў і дзён непрацаздольнасьці; б) рэвізыі матар'ялаў лекавых і лекава-прафілактычных устаноў (гісторыі хваробы, больнічныя аркушы і г. д.); в) рэвізыйных наведваньняў даручанымі ўрачамі прыёмаў хворых у лечачых урачоў і выбарачнага агляду гэтых хворых і г) наведваньня хворых на кватэры.

2. Сьпісы лечачых урачоў, якім прадстаўляецца права выдачы больнічных аркушаў па часовай непрацаздольнасьці, складаюцца мясцовымі органамі аховы здароўя і прадстаўляюцца апошнімі на разгляд страхавых кас. Страхкасы маюць права матываванага адводу ўрачоў. Тыя ўрачы, супроць якіх ёсьць пярэчаньні з боку страхкас, выключаюцца з сьпісу.

3. У тых мясцовасьцях, дзе ня маецца ўрача, права выдачы больнічных аркушаў можа быць прадстаўлена па ўзгадненьні страхкасы і мясцовага органа аховы здароўя, які кіруе фэльчарскім пунктам. Тэрміны, на якія застрахаваныя ў гэтых выпадках могуць вызваляцца ад работы па часовай непрацаздольнасьці з прычыны хваробы, карэнтыну і догляду за хворымі сябрамі сям'і, устанаўліваюцца страхкасай:

а) у пунктах першае дапамогі—дзе ёсьць урач—на тэрмін ня звыш трох дзён;

б) дзе лекпам—ня звыш 1 дню.

4. У тых лекавых установах, дзе вызваленьне ад працы па часовай непрацаздольнасьці абстаўлена менш здавальняюча, утварыць кан-

троль шляхам У. К. (урачэбныя кансультацыі). Сьпіс гэтых установ патрэбна сыстэматычна пераглядаць.

5. Вызваленьне ад працы па хваробе робіцца лечачымі ўрачамі: а) у лекавых і лекава-прафілактычных установах, дзе няма У. К., таксама і па кватэрнай дапамозе на тэрмін, узгоднены Інспэктурай Аховы Здароўя і страхавой касай; б) у тых установах, дзе маецца УК на тэрмін ня звыш 5 дзён.

6. Водпуск па цяжарнасьці даецца ўрачом кансультацыі па ахове маці і дзіцяці альбо іншым лечачым урачом на тэрмін, узгоднены Інсп. Аховы Здароўя і страхкасай.

7. Водпуск на догляд за хворымі сябрамі сям'і даецца лечурачамі на тэрмін, узгоднены І. А. З., страхкасай, а па карантыну леч. і санурачамі на падставе існуючых законаў па карантыну.

8. Урачэбны кантроль шляхам рэвізыі робіцца праз спэцыяльна арганізаваныя страхкасай рэвізыйныя групы, альбо асобным даручаным урачом. Рэвізыйныя групы ўстанаўляюць сувязь з фабзавкамамі, камісіямі па ахове працы і страхавымі дэлегатамі і г. д., прыцягваючы іх да сваёй работы і паведамляючы аб рэзультатах рэвізыі.

9. Калі ўрачэбны кантроль шляхам рэвізыі робіцца там, дзе маецца сталае УК, асаблівую ўвагу неабходна зьвярнуць на кароткатэрміновыя водпускі.

10. Асаблівую ўвагу неабходна зьвярнуць на вызваленьне ад працы ўрачамі кватэрнае дапамогі, кантралюючы іх працу шляхам мэдычнага агляду хворага на яго кватэры. На гэты бок працы трэба зьвярнуць асаблівую ўвагу.

11. У лекавых і лекава-прафілактычных установах, дзе маюцца УК, лекавы ўрач дае водпуск ня звыш як на 5 дзён. Калі хвораму патрабуецца водпуск і на далей, ён прадстаўляе запоўнены больнічны аркуш даручанаму ўрачу з дыягназам і тэрмінам, на які патрабуецца водпуск для візы. Калі ў даручанага ўрача гэты тэрмін выклікае сумненьне, ён павінен хворага аглядзець сумесна з лечачым урачом.

12. Калі ўзьнікаюць супярэчнасьці паміж лечачым і даручаным урачом, хворы дзеля іх высьвятленьня накіроўваецца ў УКК.

13. Калі лечачы ўрач адмаўляе ў водпуску хвораму і апошні гэтым не здаволен (у тых лекавых установах, дзе няма УК), лечачы ўрач кансультуе з іншым урачом гэтае самае лекавае ўстановы, альбо з галоўным урачом. Пастанова гэтага кансыліуму канчатковая.

14. Ня гледзячы на шмат выпадкаў няправільнага вызваленьня ад працы лечачымі ўрачамі, таксама нядбайнага запаўненьня больнічных аркушаў, страхкасы ня прыцягвалі да адказнасьці лечачых урачоў. Прапануецца строга наглядаць за гэтым, прыцягваць іх да адказнасьці, аж да звальненьня ад працы.

15. У сувязі з утварэньнем выбарачнага кантролю, колькасьць даручаных урачоў павінна быць паменшана, таксама і ўсе выдаткі на ўрачэбны кантроль. Колькасьць даручаных урачоў па акругах часова ўстанаўліваецца наступная:

Менская акруга	5
Гомельская „	5
Віцебская „	4
Бабруйская „	2
Магілеўская „	1
Аршанская „	1
Мазырская „	1
Полацкая „	1
г. Барысаў	1

16. Страхкасы павінны прыняць актыўны ўдзел у бюджэтнай кампаніі 1928—29 г. у вытварэньні плянаў і каштарысу на мэддапамогу забясьпечаным і скарыстаньне фонду мэддапамогі. Асаблівую ўвагу зьвярнуць на вывучэньне выканаўчых каштарысаў і іншых матар'ялаў, якія даюць характарыстыку выкананьня органамі аховы здароўя плянаў і каштарысаў па выдатках фонду мэддапамогі, якія былі зацьверджаны бюджэтнымі камісіямі.

17. На падставе дырэктыўнага лісту Цустраху аб пабудове ўрачэбнага кантролю ў страхкасах, пасада заг. мэд. праф. часткі ў Гомельскай і Віцебскай акрстрахкасах з 1-га кастрычніка г. г. скасоўваецца.

III.

Аб удзеле страхавых кас у складаньні каштарысаў мясцовага лекавага фонду.

НК Аховы Здароўя, па ўзгадненьні з Галоўсоцстрахам і прэзыдыумам ЦСПСБ, устаноўлен новы парадак складаньня каштарысу па мясцоваму лекаваму фонду на 1928—29 г. Згодна гэтага парадку складаньне мясцовага лекавага фонду ўскладаецца на акруг. інспэкц. аховы здароўя, а канчатковае зацьверджаньне каштарысаў будзе ўтварацца акруговай бюджэтнай камісіяй. Устанаўліваючы гэты парадак, НКАЗ і Галоўсоцстрах выходзілі з таго, што акруговым інспэктарыятам аховы здароўя і страхавым касам на мясцох лепш відаць тыя ці іншыя патрэбы, куды важней у даным каштарысным годзе накіраваць большыя сумы з лекавага фонду, якія прафілактычныя ўстановы, іграючыя асабліва вялікую ролю ў справе абслугоўваньня застрахаваных асабліва адчуваюць патрэбу ў датацыі лекфонду, дзе трэба налягаць на колькаснае павялічэньне, а дзе асабліва важна якаснае палепшаньне і г. д.

Зразумела, што павялічэньне праў страхкас, павялічвае і іх адказнасьць, а пагэтаму сувязь паміж іх работай і работай органаў аховы здароўя павінна быць асабліва цесная, яна павінна быць дзеяздольная настолькі, што страхавыя касы павінны абавязкова мець уплыў на палітыку і практыку органаў аховы здароўя ў справе абслугоўваньня імі застрахаваных. Зразумела, што касы павінны прыняць у гэтае працы самы актыўны ўдзел. Галоўсоцстрах лічыць неабходным, каб у кантрольных лічбах былі праведзены адзіныя прынцыпы па мэдабслугоўваньню. У мэдабслугоўваньне трэба ў далейшым унесьці тыя карэктывы, якія дыктуюць якасьць мэдабслугоўваньня і фінансавае становішча, у прыватнасьці, у кантрольных лічбах неабходна даць адбіцьце мерапрыемстваў па барацьбе з узьняўшайся крывой часовай непрацаздольнасьці. Пры разьліках выдаткаў Галоўсоцстрах прапануе выходзіць з адлічэньняў гэтага году (1927—28 г.). на аднаго забясьпечваемага ў сярэднім па БССР—17 р. 72 к. Зразумела ў кожнае акрузе гэтая сума большая альбо меншая, але арыентавацца на суму гэтага году, г. зн., што і выдаткі на мэддапамогу на аднаго забясьпечваемага не павінны павялічвацца па зьлічэньні з выдаткамі гэтага году.

Як вядома значная частка выдаткаў па фонду мэддапамогі ідзе не на забясьпечаных, пагэтаму далейшае павялічэньне выдаткаў на мэддапамогу забясьпечаным і на яе палепшаньне рабіць за кошт усялякага памяншэньня гэтае часткі. Першым чынам гэтае памяншэньне часткі, якая выдаецца не на забясьпечаных, трэба дасягаць своячасным актыўным уплывам на каштарыс па мясцоваму бюджэту, а затым—шляхам перамеркаваньня выдаткаў з тым, каб большыя сродкі з лекавага фонду даваліс тым установам, у якіх % абслугоўваемых забясь-

печаных большы, альбо якія абслугоўваюць выключна забясьпечаных. Лекавы фонд магчыма выкарыстаць на пашырэньне толькі тых устаноў, у якіх абслугоўваньне забясьпечаных займае галоўнае месца. Палепшаньне мэддапамогі павінна мець установкай зьніжэньне захварваньняў, а тым самым паменшаньне выдаткаў па часовай непрацаздольнасьці. З гэтага пункту погляду асобнай увагі патрабуе ўкамплектаваньне кваліфікаванымі мэдпрацаўнікамі ўстаноў, абслугоўваючых забясьпечаных, арганізацыя і пашырэньне прыёмаў па спэцыяльнасьцях, выдаткі па дыспансэрызацыі і г. д. Пры гэтым неабходна дабівацца ўхутчэньня і палепшаньня мэддапамогі. Асаблівая ўвага павінна быць зьвернута на тое, каб сродкі лекавага фонду выдаткаваліся, галоўным чынам, на палепшаньне існуючай сеці, а не на арганізацыю новых устаноў выключна з сум лекавага фонду.

Неабходна таксама мець на ўвазе разьвіцьце дапаможных устаноў, у якіх хранічныя хворыя атрымліваюць дапамогу, ня спыняючы працы на прадпрыемстве і ў якіх вядзецца сыстэматычны мэдыцынскі нагляд за імі. Удзельную вагу гэтых выдаткаў і выдаткаў па барацьбе з прафэс. хваробамі трэба падняць.

Удзел страхкас у складаньні каштарысу па лекаваму фонду ў мінулыя гады ня быў зусім здавальняючым. Неабходна тэрмінова пачаць самастойную, незалежную ад Здраўінспэктуры, распрацоўку высунутых пытаньняў і тым забясьпечыць свой уплыў на кантрольныя лічбы і на самы каштарыс. Адказнасьць за працу ў гэтым годзе асабліва вялікая, бо канчатковае зацьверджаньне каштарысу залежыць больш ад акруговых арганізацый.

Аб усёй разгортаваемай рабоце прапануецца дасканала інфармаваць Галоўсоцстрах.

IV.

Аб праверцы правільнасьці тарыфікацыі страхавацеляў.

Складанасьць і стрыкатасьць страхавых тарыфаў, рознача сна ўведзеных, зьмененых і дапоўненых living рознымі законадаўчымі актамі, на практыцы выклікаюць вялікія труднасьці як для страхавацеляў, так і работнікаў страхавых кас. Пры абсьледваньні Галоўсацстрахам дзейнасьці страхкас выяўлена, што шэраг страхкас вельмі часта, дзякуючы адсутнасьці на мясцох дастаткова кваліфікаваных і кампэтэнтных у тарыфнае палітыцы работнікаў, тарыфікуюць страхавацеляў неправільна. Дзякуючы гэтай акалічнасьці, ня рэдкі выпадкі недабору фактычна прылічваючыхся страхузносаў. Так, напрыклад: Мазырская акрстрахкаса тарыфікавала прадпрыемствы Мазырскага Камунтрэсту па ільготнаму тарыфу ў той час, як згодна пастановы СССР ад 9 красавіка 1925 г. № 131-915, ільготны тарыф распаўсюджваецца толькі на тыя камунальныя прадпрыемствы, якія па балянсу апошняга справаздачна-апэрацыйнага году аказаліся беспрыбытковымі і толькі ў сакавіку 1928 г. Мазырская акрстрахкаса ўтварыла ператарыфікацыю ўсіх прадпрыемстваў Камунтрэсту і выявіла недабор страхавых узносаў у суме, перавышаючай дзесяць тысяч рублёў. Цэлы шэраг выпадкаў неправільнае тарыфікацыі прадпрыемстваў выяўлен таксама ст. інспэктарам Галоўсоцстраху тав. Ерэнбургам і інструктарам Цустраху тав. Шэрам пры абсьледваньні Менскае, Барысаўскае і Бабруйскае акрстрахкас.

Прыведзеныя выпадкі неправільнае тарыфікацыі, якія вядомы Галоўсоцстраху, з асаблівай сілай падкрэсьліваюць, што на работу па тарыфікацыі належыць зьвярнуць сур'ёзную ўвагу, бо сыстэматычнае зьніжэньне сярэдняга страхавога тарыфу ў значнае меры тлумачыцца

дэфэктамі тарыфнае работы страхкас. Усё гэта выклікае неабходнасьць арганізацыі сыстэматычнае праверкі тарыфікацыі страхавацеляў у адносіне выяўленьня неправільна ўстаноўленых тарыфаў.

На падставе ўсяго вышэйпаказанага, Галоўсоцстрах прапануе да няўхільнага выкананьня наступнае:

1. З кастрычніка 1928 году арганізаваць перагляд тарыфаў усіх прадпрыемстваў і ўстаноў данае акругі з мэтай праверкі правільнасьці тарыфікацыі іх з такім разьлікам, каб гэтую работу скончыць да 1-га красавіка 1929 году.

2. Для правядзеньня работы па перагляду тарыфаў выдзяліць аднаго сябра Камітэту страхкасы і адпаведных тэхнічных работнікаў з ліку дастаткова кваліфікаваных і знаёмых з пытаньнямі тарыфнае палітыкі.

3. Па ўсіх спрэчных пытаньнях, узьнікаючых у працэсе перагляду, прапануецца зараз-жа запытываць Галоўсоцстрах.

Для пасьпешнасьці правядзеньня ў жыцьцё намечаных мерапрыемстваў, з боку Галоўсоцстраху будуць прыняты належныя меры да ўзмацненьня кансультацыі страхавых кас па пытаньнях тарыфікацыі прадпрыемстваў і ўстаноў.

V.

Аб вучоце няшчасных выпадкаў.

Азнаямленьне з пастаноўкай вучоту няшчасных выпадкаў у касах, па пастапаючых у Галоўсоцстрах матар'ялах, выявіла недапушчальную адносіну з боку работнікаў кас да гэтае ў высокае ступені важнае справы. Ня гледзячы на тое, што ў друку і ў спэцыяльных абежніках НКП і Галоўсоцстраху сыстэматычна прапануецца ўзмацніць увагу кас да справы вучоту няшчасных выпадкаў, касы і дагэтуль ніяк ня могуць адмовіцца ад казённае адносіны да заданьняў, якія носяць статыстычны характар, і ня ўлічваюць таго, што гэтым яны зрываюць работу на адным з галоўнейшых участкаў нашае работы.

Акрамя Полацкае акрстрахкасы, ніводная каса не праставіла на статкартах №№ няшчасных выпадкаў па кнізе няшчасных выпадкаў. Гэтая акалічнасьць гаворыць аб тым, што, ня гледзячы на катэгарычную прапанову Галоўсоцстраху, касы не прадпрынялі ніякіх мер да пераходу на новы мэтад падліку няшчасных выпадкаў (наш абежнік ад 16 чэрвеня 1928 г., № 2-201-1-2).

У большасьці кас, у Віцебскае асабліва, тэхніка запаўненьня статкарт аб выхадзе няшчасных выпадкаў церпя вялікую колькасьць пагрэшнасьцяй:

1. У графе „прадпрыемства“ не прастаўляецца назова групы вытворчасьці.

2. Даты абазначаюцца паказаньнем толькі месяцаў.

3. Замест даты фактычнае аплаты апошняга больнічнага аркушу прастаўляецца дата праводкі дакумантаў бугальтэрыяй касы.

4. Замест даты атрыманьня касай першаістага дакуманту аб няшчасным выпадку прастаўляецца дата атрыманьня аркушу статыстыкай.

5. Ліквідацыя статкарт утвараецца касай вельмі часта неправільна. Аб гэтым сьведчыць факт адсутнасьці выпадку з невядомым выхадам. Гэта-жа гаворыць аб тым, што параўнаваньня статкарт з асабістымі рахункамі не ўтвараецца.

Статкарты часам запаўняюцца надта нядбайна. Апошняе ўскладняе статыстычную распрацоўку карт.

Неабходна памятаваць, што ў стары мэтад падліку няшчасных выпадкаў, дзякуючы якому страхкасы знаходзіліся ў залежнасьці ад

работы аддзелаў аховы працы, у сучасны момант ўносяцца істотныя зьмены. З 1 студзеня 1929 г. страхкасы павінны будуць непасрэдна зьвязацца з прадпрыемствамі (у сэнсе запатрабаваньня №№ няшчасных выпадкаў—гэтая мера павінна ўтварацца і ў сучасны момант) і паставіць падлік на належную вышыню, прыбягаючы да садзейнічаньня інспэкцый працы з мэтай уплыву на прадпрыемствы. Тэхніка падліку няшчасных выпадкаў у касах будзе гэткая (па апошніх даных, якія маюцца ў распараджэньні Галоўсоцстраху): замест запаўненьня „статкарт аб выхадзе“ будуць выкарыстаны „паведамленьні ў інспэкцыю“ (з адпаведнымі дапаўненьнямі з больнічных аркушаў), статкарты будуць запаўняцца толькі на тыя выпадкі, на якія не паступілі паведамленьні ад інспэкцыі. Такім чынам будзе кантраляваціца процант паступленьня паведамленьняў. Апошнія будуць паступаць у касу ад Інспэкцый па меры прадстаўленьня іх прадпрыемствамі, касы-ж а будуць накіроўваць у інспэкцыю сьпісы непадцьверджаных паведамленьнямі няшчасных выпадкаў два разы ў месяц. Інспэкцыя працы зараз жа ўтварае расьследваньне па гэтых выпадках непасрэдна на прадпрыемствах. Падрабязная інструкцыя па падліку няшчасных выпадкаў будзе накіравана касам па атрыманьні яе ад Цустраху.

Абежнікам НКП СССР ад 17 жніўня за № 470 работа страхкас па падліку няшчасных выпадкаў ставіцца пад кантроль Інспэкцый.

Страхкасы павінны прадстаўляць аддзелам матар'ял для: 1) выяўленьня правільнасьці выкананьня ўстаноўленай цэнтрам праграмы і аб'ёму падліку, 2) праверкі своечасовасьці адпраўкі матар'ялаў у Галоўсацстрах і 3) узгадненьня пытаньня аб апублікаваньні матар'ялаў.

Справаздачнасьць аб няшчасных выпадках у сучасны момант носіць тэрміновы характар і будзе служыць мэтам опэрацыйнай работы органаў працы.

Галоўсацстрах папярэджвае, што, калі да 1 студзеня 1929 г. страхкасы не дабʼюцца вычэрпываючага і правільнага падліку (у сэнсе падцьвярджэньня факту прадпрыемствам—прастаўленьне на больнічным аркушы нумару па кнізе няшчасных выпадкаў), дык Галоўсацстрах прымушаны будзе прыбегнуць да рэпрэсыўных мер.

Нам. Наркампрацы і Начгалоўсоцстраху БССР **Мяркулаў.**

Сэкратар **Багушэўскі.**

Менск, друк. БДВ. Зак. № 175. У ліку 400. Галоўлітбел № 68